



UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría

Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

Estilos de vida en estudiantes universitarios

Autor

547762 Concepciona Hernández Espinosa

San Pedro Garza García, N.L., 2019.



UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría

Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

Estilos de vida en estudiantes universitarios

Autor

547762 Concepciona Hernández Espinosa

Asesor

MCE. Carolina Solano Vázquez

San Pedro Garza García, N.L., 2019

ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Aprobación de Tesis;

MCE. Carolina Solano Vázquez

Asesor de Tesis

MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano

Presidente

Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila

Secretaria

MCE. Olga Idalia Garza Zorola

Vocal

MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano

Director Escuela de Enfermería

Agradecimientos

Doy gracias a Dios por la vida y por las múltiples oportunidades de formación que he tenido; en especial prepararme profesionalmente en la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM. Agradezco que siempre estuvo conmigo aportandome los recursos necesarios y la capacidad intelectual, emocional para no desertar y poder llegar a estos momentos.

Agradezco a la directora MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano quien tuvo la visión de que yo podía estudiar; gracias a su apoyo y confianza tuve el valor para cada día avanzar en mis estudios y no permitir desfallecer. Gracias Paty. Gracias a la mestra MCE. Carolina Solano Vazquéz quien siempre me tuvo paciencia en mis momentos de crisis tenía la habilidad para orientarme. Sin usted esté trabajo no hubiera sido posible.

Gracias a la Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila por compartir sus conocimientos de investigación que hicieron posible este trabajo. Quiero señalar que para mi han sido importantes , porque han compartido conmigo su conocimiento, me han orientado, y me han hecho placentera mi estancia en la universidad, gracias maestros y personal.

Cristy, Blas, Andrea, Valeria, Alejandra, Pedro, Carlos, Jessica, Estefany gracias por ser mis compañeros y amigos. Gracias por cada día y cada momento que compartimos, en especial gracias Cristy, porque siempre estuviste para ayudarme a resolver las dudas, para orientarme y apoyarme. Y por último pero no menos importantes gracias a mi familia sin las oraciones de mis padres no hubiera podido terminar, gracias familia.

Dedicatoria

A Dios por darme un propósito en mi vida y acompañarme a realizarlo.

A la directora MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano, a la maestra MCE. Carolina Solano Vázquez y a todos los maestros que contribuyeron en mi formación. A mis compañeros que hicieron más agradable los estudios.

A mis abuelitos el Sr. Benigno Espinoza Miguel, Sra. Reyna Matínez Hernández y Sra. Concepciona Bautista Hernández por su ejemplo de trabajo y tenacidad. A mis papás Sr. Tomás Hernández Bautista y la Sra. Natalia Espinoza Martínez porque me permitieron alejarme del hogar, a pesar del dolor que les causaba estar lejos para buscar mejores oportunidades y por sus oraciones. A mis hermanos Noemí y J. Isabel, Reyna y Nico, Noé, Pedro y Tere, gracias a su apoyo y sus porras pude concluir. A mis sobrinos Adilene, Anita, Tomasito y Josías.

Y en especial a Gabriela Tijerina que sin tener el deber se convirtió en mi tutora y me enseñó a esforzarme, me dio herramientas intelectuales y me enseñó a fijarme metas y buscar la excelencia. Gracias por creer en mí. A Schuyler por llegar a mi vida y ver en mí un potencial que yo no percibía. Por último a mis mascotas Bony, Coky, Mosy y Bonita porque siempre me acompañaron cuando realizaba tareas y en mis desvelos.

Concepciona Hernández Espinosa

RESUMEN

Concepciona Hernández Espinosa

Escuela de Enfermería UDEM Campus Christus

MUGUERZA Hospital General Conchita

Título del Estudio: ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Número de Páginas:

Área de Estudio: Comunitario

Fecha de Graduación:

22 Noviembre
2019

Candidato para
obtener el grado
de Licenciatura
en Enfermería

Propósito y Método de Estudio: Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de describir los estilos de vida en estudiantes universitarios. Estilo de vida se entiende como hábitos, actitudes, conductas, actividades y desiciones de una persona, frente a diversas circunstancias en la que el ser humano se desarrolla en sociedad o en el quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados (Sanarabia et al., 2017). Se evaluaron las seis dimensiones de los estilos de vida: (1) nutrición, (2) actividad física, (3) responsabilidad en salud, (4) manejo del estrés, (5) relaciones interpersonales y (6) crecimiento espiritual. El presente estudio se llevó acabo con 193 estudiantes de 5to semestre de licenciatura en educación primaria. Se les otorgó a los estudiantes el consentimiento informado, cédula de datos y el instrumento "Cuestionario Perfil de Estilos de Vida que Promueve la Salud [HPLP II] (Walker et al., 1995)". El muestreo fue no probabilístico y por conveniencia, la muestra fue estimada para un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5%. Los datos obtenidos fueron procesados a través del Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21, utilizando frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central (media) y desviación estándar.

Contribución y conclusiones: Este estudio descriptivo reportó una media total del estilo de vida (126.82; $DE= 26.6$). Esto significa que es un estilo de vida regular el cual se considera como un estilo de vida que pone el riesgo la salud. ahora bien, en el análisis por dimensiones se encontró la dimensión de crecimiento espiritual (28.88; $DE=3.0$) como la más alta, lo cual es favorable para el estilo de vida que no pone en riesgo a la salud. Asimismo, la media más baja fue la dimensión de actividad física (17.63; $DE=5.0$) que no es favorbale para el estilo de vida porque pone en riesgo la salud.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

SUMMARY

Concepciona Hernández Espinosa

Escuela de Enfermería UDEM Campus Christus

MUGUERZA Hospital General Conchita

Study Title: Lifestyle of University Students

Number of Pages:

Área de Estudio: Community

**Graduation
Date:**

November 22nd
2019

Candidate to
obtain a
Bachelor Degree
in
Nursing

Purpose and method of study: A descriptive study was conducted with the objective of describing the lifestyles of university students. Lifestyle is understood as the habits, attitudes, behaviors, activities and decisions of a person in front of various circumstances in which the human being develops in society or in daily work, which are susceptible to being modified (Sanarabia et al. , 2017). There were six dimensions of lifestyles evaluated: (1) nutrition, (2) physical activity, (3) health responsibility, (4) stress management, (5) interpersonal relationships and (6) spiritual growth. The present study was carried out with 193 students studying primary education in their 5th semester. Students were given an informed consent, a data card and the "Health Profile Lifestyles Questionnaire [HPLP II] instrument (Walker et al., 1995)". The sampling was not probabilistic and for convenience, the sample was estimated for a confidence level of 95% with a margin of error of 5%. The data obtained were processed through the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 21, using frequencies, percentages and measures of central tendency (average) and standard deviation.

Contribution and conclusions: This descriptive study reported a total average lifestyle (126.82; $SD = 26.6$). This means that it is a regular lifestyle which is considered as a lifestyle that puts health at risk. However, in the analysis by dimensions, the highest average was the dimension of spiritual growth (28.88; $SD = 3.0$), which is favorable for the style that does not put health at risk, and the lowest average was dimension of physical activity (17.63; $SD = 5.0$) that is not favorable to the lifestyle because it puts health at risk.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

Tabla de contenido

Contenido	Página
1. Capítulo I. Introducción	1
1.2 Antecedentes	3
1.3 Marco conceptual	9
1.4 Justificación	16
1.5 Definición del problema	18
1.6 Objetivos	20
2. Capítulo II. Material y métodos	21
2.1 Diseño del estudio	21
2.2 Población	21
2.3 Tamaño de la Muestra y Tipo de Muestreo	21
2.4 Criterios de selección	21
2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida	23
2.6 Definición de variables y unidades de medida	24
2.7 Recolección de información	25
2.7.1 Selección de fuentes y métodos	25
2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información	25
2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información	26
2.8 Aspectos éticos	26
3. Capítulo III. Resultados	28
3.1 Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios	28
3.2 Estadísticas descriptivas de la variable de estudio	29

Tabla de contenido

Contenido	Página
3.3 Consistencia interna del instrumento aplicado	38
4. Capítulo IV. Discusión	39
4.1 Limitaciones del estudio	43
4.2 Conclusiones	43
4.3 Recomendaciones	44
Referencias	39
Apéndices	
Apéndice A. Aprobación de Comité de investigación y Comité de Ética en investigación	55
Apéndice B. Consentimiento informado	56
Apéndice C. Cédula de datos sociodemográficas	58
Apéndice D. Cuestionario Perfil de estilos de vida que promueve la salud [HPLP II]	59

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida	23
2. Definición de variables y unidades de medida	24
3. Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios	28
4. Cuestionario Perfil de estilos de vida de los estudiantes universitarios	31
5. Medias de las subescalas	37
6. Alfa de cronbach de las sub escalas	38

Capítulo I

Introducción

Los estilos de vida de las personas influyen de manera positiva o negativa sobre su calidad de vida, y por ende, se convierten en factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles, algunas de estas son enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes mellitus, obesidad, alteraciones metabólicas y algunos tipos de cánceres entre otros; hoy en día, estas enfermedades son un problema importante de salud pública en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018; Gómez et al., 2016; Espinosa & Venegas, 2017; Alfandhi et al., 2017).

Para esto en el año 2005, la OMS calculó que el 61% de las muertes que corresponden a 35 millones, en el mundo son por estas causas. El 49% de la carga mundial de morbilidad son atribuibles a estas enfermedades crónicas; lo que se estima que para el año 2030 las defunciones a nivel mundial por estas enfermedades crónicas llegará al 70% y la carga mundial de morbilidad al 56% (Organizaciones de las Naciones Unidas [ONU], 2010). Dicho lo anterior es recomendable que se faciliten cambios de conducta o estilos de vida, para modificar los riesgos de los individuos y así la disminución de la probabilidad de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles y de mejorar la calidad de vida.

En este sentido la teorista Nola J. Pender, define el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de su vida y que se proyecta directamente en la salud; estos estilos de vida están integrados en una serie de dimensiones tales como la actividad física, la nutrición, el manejo del

estrés, responsabilidad en salud, relaciones interpersonales, y crecimiento espiritual (Trejo, Maldonado & Hernández, 2018). Diversos autores han destacado que la vida universitaria generan adaptaciones importantes en el individuo que puede influir en su estilo de vida que prevalecerá en su vida productiva (Canova-Barrios, Quintana-Honores & Álvarez-Miñon, 2018). Por lo tanto esta es una población clave para las acciones de enfermería como el fomento de estilos de vida y medio de prevención; comprobando la utilidad y el beneficio al cambiar rutinas perjudiciales durante su educación universitaria y así mejorar la calidad de vida (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017; Ceylantekin, 2018).

Por lo que en el presente estudio tiene por objetivo el describir los estilos de vida en estudiantes universitarios.

1.2 Antecedentes

Escobar-Catellanos, et al. (2019), realizaron un estudio descriptivo correlacional con 300 estudiantes universitarios de Sonora México, con el objetivo de identificar el estilo de vida en los estudiantes universitarios. Los resultados mostraron en la dimensión de la actividad física el 57% realiza rutinariamente ejercicio; en cuanto a las relaciones interpersonales el 69.0% cuenta con apoyos familiares; y en la dimensión de la nutrición el 53% tienen rutinariamente las practicas alimenticias; en la responsabilidad en salud el 60 % tiene conductas saludables altas; y en cuanto al manejo del estrés alto con 45.0%; por último el 58% tiene un nivel alto del crecimiento espiritual.

Tzintzun, Del Toro y Chávez (2018), realizaron un estudio cuantitativo de diseño no experimental de alcance descriptivo-correlacional, con una muestra de 120 estudiantes de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia Michoacán, México. Con el objetivo de determinar los estilos de vida en estudiantes de una universidad pública. Los resultados mostraron que un 46.7% a veces tienen prácticas alimentarias saludables; el 40% refirió que solo a veces hace ejercicio con regularidad; el 57.7% manifestó tener a veces conductas responsables en salud; en cuanto a soporte interpersonal el 52% de los participantes dijeron que con frecuencia cuenta con apoyos familiares; y un 55.5% dijo manejar a veces adecuadamente el estrés. Por último, un 49.2% de la muestra refirió que con frecuencia lleva acabo prácticas del crecimiento espiritual.

Contreras (2018), realizó un estudio descriptivo, exploratorio, transversal y no experimental con una muestra de 197 participantes

de la Universidad del Estado de México, con el objetivo de determinar los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Los resultados mostraron que el 60% de los participantes respondió que rara vez practica actividad física, señalando que el 58% no practica por pereza, 18% respondió por la falta de tiempo y un 12% se cansa fácilmente; en cuanto a la alimentación el 25% consume comidas rápidas; en relación con los hábitos de sueño, el 15.61% respondió que ningún día tiene un momento especial para ir a la cama y que se debe a trabajo extremo escolar o diferentes responsabilidades.

Canova-Barrios (2017), realizaron un estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo con una muestra de 199 estudiantes de la carrera de enfermería de la ciudad Santa Marta, Colombia, con el objetivo de describir los comportamientos asociados a los estilos de vida. Los resultados mostraron un 21.6% de los participantes practican actividad física tres o más veces por semana, y el 26.1% manifestó no hacer nada, solo el 19% camina a veces al menos 30 minutos; en cuanto a la nutrición el 19% de los estudiantes respondió que come dos porciones de frutas y tres de verduras rutinariamente, y un 20.6% consume a veces comida chatarra, sal o grasa; en relación al manejo del estrés el 67.8% se siente incapaz de manejar las situaciones estresantes en su vida

Hamdan, et al (2017), realizaron un estudio descriptivo con una muestra de 300 estudiantes de pregrado de la universidad de Najran, Arabia Saudita, con el objetivo de investigar y describir los estilos de vida de los estudiantes de dicha universidad. Los resultados obtenidos, muestran que el 50% de los estudiantes realizan actividades físicas a veces; en cuanto al hábito de sueño

aproximadamente el 40% de los estudiantes duerme entre 1 y 3 de la madrugada y alrededor del 50% con duración de sueño de 4 a 6 horas, y en ocasiones toman siesta; finalmente en cuanto a la alimentación saludable la mayoría de los estudiantes tienen tres comidas al día de manera regular, mientras que pocos estudiantes demuestran tener más de tres comidas al día.

Jiménez y Ojeda (2017), realizaron un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal con una muestra 197 participantes, con el objetivo de describir el estilo de vida de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Yucatán. Los resultados muestran un estilo de vida regular en un 71.6% tanto para hombres como para mujeres y para el manejo regular del estrés un 68.22% y únicamente 29.24% tiene un buen manejo de dicha dimensión; en cuanto a nutrientes básicos el 56.36% mostraron un manejo regular y un buen manejo de dicha dimensión en un 43.22%; en cuanto a la dimensión de actividad física el 57.20% tienen un manejo regular y 37.20% afirma tener un buen manejo de esta dimensión; y en soporte personal el 76% tiene una buena práctica; finalmente en cuanto al crecimiento espiritual el 89.41% presenta una orientación positiva hacia la auto realización.

Romero, Silva, Torres y Vargas (2017), realizaron un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, transversal con una muestra de 12 estudiantes de enfermería la Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado, con el objetivo de determinar los estilos de vida de estudiantes de segundo semestre de enfermería. Los resultados mostraron con respecto a los hábitos alimenticios, el 67% de los estudiantes manifestó consumir frutas y vegetales entre una y dos veces por semana, mientras que el 25% manifestó consumir entre

tres y seis veces por semana, por lo tanto solo el 8% manifestó nunca consumirlas; con respecto a las horas de sueño el 50% respondió dormir menos de cinco horas y el 42% expreso que su sueño casi nunca es reparador; en relación al manejo de estrés el 42% mostró un buen manejo para su calidad de vida y el 50% manejarlo de manera regular.

Suescún-Carrero et al., (2017), realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, con una población de 109 estudiantes (seis hombres, 103 mujeres) de primero a octavo semestre de una universidad de Boyaca, Colombia, con el objetivo de identificar el estilos de vida saludable en estudiantes universitarios. Los resultados mostraron que el 38.5% presentó estilos de vida saludable. Para esto, el 22% realizan actividad física y 40.4% no realiza ninguna actividad; respecto al consumo de frutas, verduras, granos y alimentos sin procesar, el 36.7% consume dichos alimentos mientras que el 11% no realiza estos consumos; en cuanto al sueño el 23.9% duerme de 7-8 horas y un 39.4% no cubre los horarios del sueño.

Bozlar y Arslanoglu (2016), realizaron un estudio descriptivo con una muestra de 1695 estudiantes de 14 universidades diferentes en Turquía, con el objetivo de determinar los estilos de vida de los estudiantes universitarios. Los resultados mostraron que el 37.5% tiene un buen manejo en la realización personal; mientras tanto que el 23.57% a veces tiene la responsabilidad en su salud; en cuestión al apoyo interpersonal solo el 20.25% manifestó a veces de dicha dimensión; en cuanto al manejo del estrés el 18.70% predomina con la frecuencia de algunas veces; en relación a la actividad física el 13.70% con la frecuencia de rutinariamente realiza dicha actividad;

por último el 15.51% predomina algunas veces llevar una buena nutrición saludable.

Olivero, Benites, García y Bello (2016), realizaron un estudio de tipo no experimental y diseño descriptivo con una muestra de 611 estudiantes universitarios de diferentes especialidades de la Universidad Nacional Federico Villarreal en Lima-Perú, con un muestreo no aleatorio estratificado por carrera profesional, con el objetivo de describir los estilos de vida en estudiantes de una universidad pública. Los resultados mostraron un buen manejo de estrés con un porcentaje de 44.3%, una alimentación con un 75.8%; y la auto realización positiva con un 44.3%; por último en la importancia del cuidado de la salud con un 85.1%.

Kim, et al. (2015), realizaron un estudio descriptivo correlacional con una muestra de 189 estudiantes universitarios de enfermería en la universidad de Malasia, con el objetivo de determinar los niveles de actividad física y estilos de vida que promueve la salud entre los estudiantes universitarios. Los resultados mostraron que la puntuación más alta informó en crecimiento espiritual de 2.92 ± 0.43 ; seguido las relaciones interpersonales y el manejo del estrés, mientras que el puntaje más bajo es la actividad física, y por último la responsabilidad en salud y la nutrición.

Shaheen, et al. (2015), realizaron un estudio descriptivo transversal con una muestra de 650 estudiantes universitarios en Jordania, con el objetivo de determinar los comportamientos de estilos de vida de los estudiantes universitarios. Los resultados mostraron en la dimensión espiritualidad en un 25 % tiene buen manejo del crecimiento espiritual; en la dimensión de responsabilidad

el 21% frecuentemente se responsabiliza en el cuidado de su salud; en cuanto a la actividad física solo el 16% realiza rutinariamente ejercicio; en la dimensión de nutrición el 20% realiza practicas alimentarias; y en las relaciones interpersonales el 24% tiene apoyos familiares; y por último el manejo del estrés 19% tiene buen manejo de dicha dimensión.

Laguado y Gómez (2014), realizaron un estudio tipo descriptivo transversal con una muestra de 154 estudiantes de Colombia, con el objetivo de determinar los estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería de la universidad Cooperativa de Colombia. Los resultados de la dimensión de responsabilidad en salud muestran un comportamiento predominante en la frecuencia de algunas veces con un porcentaje de 38.5%; de igual forma, en la dimensión de la actividad física la frecuencia predominante de algunas veces con un porcentaje de 43.5%; para la dimensión de nutrición predomina la frecuencia comportamiento de algunas veces en un 44.2% de los participantes; en la dimensión espiritual predomina el comportamiento a frecuentemente con un 43.3%; para la dimensión de relaciones interpersonales muestra que frecuentemente en su mayoría con un 46.8% de estudiantes que realizan los comportamientos indagados; y en cuanto a la dimensión de manejo del estrés predomina con la frecuencia de comportamiento de algunas veces con un 42.6% en la población evaluada.

1.3 Marco conceptual

El estilo de vida de acuerdo a la OMS, es una forma de vida que se basa en comportamientos identificables determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales, las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales; este se ha utilizado en diversas ramas de la epidemiología, antropología, sociología, el psicoanálisis y el paradigma biomédico señalando que este es un factor del estado de salud y la buena adaptación a la vida que puede disminuir la mortalidad en un 43% (Becerra-Bulla, & Vargas-Zarate 2016).

Mientras, Ortiz et al., (2015), haciendo referencia a Cockerham (2007), en el campo de la sociología médica, menciona que los estilos de vida son patrones de comportamientos colectivos de salud, que se configura a partir de las diferentes elecciones que hacen los seres humanos y están condicionados por las oportunidades. Por otro lado Gómez et al.,(2016), consideran estilos de vida como los hábitos, actitudes, conductas, actividades y decisiones de una persona, frente a las diversas circunstancias en que el ser humano se desarrolla en la sociedad o en el quehacer diario y que son susceptibles y modificados.

En particular la doctora y autora del MPS, Nola, J. Pender, define estilos de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de su vida y que se proyecta directamente en la salud (Pender, 1987). En estos estilos de vida se encuentran los comportamientos como la actividad física, la nutrición, el manejo del estrés, responsabilidad en salud, relaciones interpersonales y crecimiento espiritual que también denominado

autoactualización (Pender, 1996; Jara & Riquelme, 2018; García & Lovoignet, 2017).

Nola J. Pender, Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan (Estados Unidos de América), es reconocida en la profesión por su aporte del Modelo de Promoción de la Salud. Planteó que, promover un estado de salud óptimo era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. Además identificó que los factores cognitivos-perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales (Giraldo et al., 2010; Pender, 2019).

El modelo fue construido con base a la teoría de la acción razonada basada de Ajzen y Fishben, teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather Cisneros (Aristizábal et al. 2011; Marineir & Raile 2011). Bandura describe y hace énfasis en los procesos cognitivos; para él hay cuatro acciones para aprender y moldear el comportamiento: la atención, retención, reproducción y motivación, estas acciones coinciden con los momentos que se consideran para la adquisición de hábitos permanentes (Bandura, 1985, 1986, 2004; Williams & Rhodes, 2016).

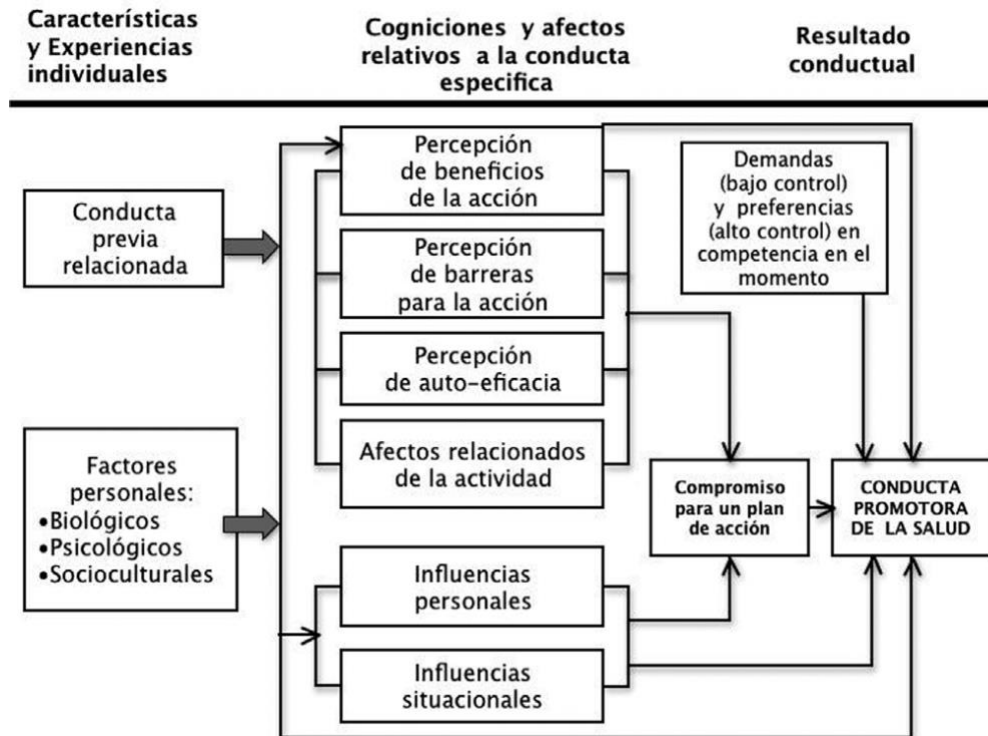
La teoría de la acción razonada se desarrolló originalmente para predecir comportamientos simples bajo el control de un individuo es decir, que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es mas probable que la persona ejecute una conducta si desea tener un

resultado (Murdaugh, Parson & Pender, 2019;Lizin, Van Dael, & Van Passel, 2017; Aristizábal et al., 2011; Marineir & Raile, 2011; Fishbein & Ajzen, 1975).

De acuerdo a la autora, el MPS, retoma las características y las experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a estas teorías son determinantes a la hora de decidir y asumir un comportamiento saludable o de riesgo para su salud debido a su máximo nivel de interiorizar y la manera de ver la realidad que nos rodea. La aplicación de este modelo, ofrece la posibilidad de llevar acabo una adecuada promoción de la salud antes de que se presenten complicaciones que pongan en riesgo la salud del individuo. (Murdaugh et al., 2019).

Este modelo esta integrado en tres componentes principales: el primer componente se integra por las características y experiencias individuales; en este se consideran la conducta previa y los factores personales los cuales son biológicos, psicológicos y socioculturales; el segundo componente es la cognición y los afectos relativos a la conducta específica los cuales son; percepción de beneficios y barreas para la acción, percepción de la autoeficacia, afectos relacionados de la actividad, influencias personales e influencias situacionales; y el tercer componente es el resultado conductual del comportamiento de la salud deseable (Murdaugh et al., 2019).

Modelo Promoción de la salud



Fuente: modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, merino JE, Stieповich JB

Estos componentes se relacionan entre sí para elaborar un plan de acción en la promoción de la salud. Dicho lo anterior, la teorista y colaboradores diseñaron el instrumento llamado cuestionario de perfil de estilo de vida que promueve la salud [HPLP II], que abarca seis dimensiones los cuales son: la nutrición, el manejo del estrés, responsabilidad en salud, relaciones interpersonales, actividad física y crecimiento espiritual.

La nutrición implica la selección y consumo de alimentos que son esenciales para el sustento, la salud y el bienestar, incluyendo la selección de dieta diaria saludable que cumplan con las pautas proporcionadas por la guía pirámide de los alimentos (Ardel, 1986; Pender, 1987). Por otro lado, las investigaciones muestran claramente

que la dieta juega un rol importante en la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles y en la obesidad (Ibarra, 2016).

El manejo de estrés implica la identificación y movilización de recursos psicológicos y físicos para controlar o reducir efectivamente la tensión (Pender, 1987). Por lo tanto el estrés emocional generalmente ocurre en situaciones que las personas consideran difíciles o inmanejables como preocupaciones, problemas ambientales entre otros; mientras el estrés físico se refiere a la relación física del cuerpo a diversos desencadenantes, como por ejemplo el dolor que se siente después de un procedimiento, finalmente es recomendable fijar metas para cambiar hábitos de pensamientos negativos a positivos para el buen manejo del estrés (Ipsen, Ricles, & Ruggiero 2014).

En cuanto a la dimensión de responsabilidad en salud se define como un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar, esto incluye prestar atención a la propia salud, educarse así mismo sobre la salud y ejercer un consumismo informado al buscar asistencia profesional (Ardel, 1986; Trasvis y Ryan, 1988; Walker, Sechris y Pender, 1987).

La actividad física implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas (Ardel, 1986; Trasvis y Ryan, 1988; Walker, Sechris y Pender, 1987; Dishman, 1988). Esto puede ocurrir con un programa planificado y controlado por el bien de la salud o como parte de la vida diaria o actividades de ocio, ya que con la practica se obtienen beneficios físicos, intelectual adaptaciones fisiológicas, psicológicas y social (Gasteiz, 2016; Santiago, 2018).

Con respecto a las de relaciones interpersonales, se refiere que es la forma de utilizar la comunicación para lograr un sentido de intimidad y cercanía dentro de las relaciones significativas más informales con los demás, compartiendo pensamientos y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales (Pender, 1987).

Y por último, la dimensión del crecimiento espiritual se enfoca en el desarrollo de recursos internos y se logra a través de trascender, conectar y desarrollar; trascender nos pone en contacto con nuestro mayor yo equilibrado que nos proporciona paz interior y nos abre las posibilidades de crear nuevas opciones para convertirse en algo más yendo más allá de quiénes y qué somos; conectar es el sentimiento de armonía, integridad y conexión con el universo; el desarrollo implica maximizando el potencial humano para el bienestar a través de la búsqueda del significado, encontrando un sentido de propósito y trabajar hacia los objetivos de la vida (Lane, 1987; Pender, 1987; Travis & Ryan, 1988; Dossey, Keegan, Kolkmeir & Guzzetta, 1989).

La adopción de un estilo de vida repercutirá a largo plazo, es decir en la edad adulta. En este caso los universitarios al momento de ingresar a instituciones de educación superior emigran el estilo de vida familiar y adoptan su propio estilo de vida que repercutirá en su salud, debido a que cambian sus horarios de alimentación, descanso, economía, la carga académica es más gravosa y compleja, entre otras; si no tienen conocimientos y orientaciones que los lleve a organizar su nueva vida estudiantil, caen en excesos de trabajo académico, no descansan y se alimentan con lo que encuentren o no se alimentan adecuadamente. Diversos autores consideran que las

universidades desempeñan un rol importante en la promoción de conocimientos, conductas y actitudes que favorecen el desarrollo de cada individuo desde una perspectiva que integra sus dimensiones biológica y psicosocial (Becerra-Bulla et al., 2016; Sanchez-Ojeda, Luna-Bertos, 2015).

1.4 Justificación

Diversos artículos mencionan que los estilos de vida de los estudiantes universitarios pueden conducir a comportamientos considerados no saludables que se convierten en factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, y que llegará a generar una carga económica en el futuro para el tratamiento. En cuanto a esto, en el año 2013; en México, se estimó con un gasto para el tratamiento médico de las enfermedades no transmisibles de 71,352 millones de pesos, siendo esto que para el año 2050 pasaría a 302,409 millones de pesos, lo cual significa la tasa de crecimiento real anual de 4 por ciento (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2015-2016).

Una alternativa para reducir los índices antes mencionados se sugiere la implementación de estilos de vida saludables; para ello es necesario conocer y distinguir los estilos de vida basándose en las dimensiones de Nola Pender como parte del compromiso formativo, a través de la implementación de medidas de promoción y prevención que ayudará a mejorar su calidad de vida. La presente investigación no pretende resolver la problemática antes mencionada, sin embargo aportará información que oriente para la elaboración de un plan de acción para implementar proyectos educativos para la apropiación de estilos de vida saludables en las universidades.

Ahora bien es importante recordar que las funciones profesionales de las enfermeras, se encuentra fomentar estilos de vida saludable (González & Crespo, 2018). Si consideramos que la enfermería del nuevo milenio ha puesto su foco de atención en la investigación, como pilar básico sobre el que tienen que asentarse los

cuidados profesionales se deben estructurar intervenciones preventivas de salud, fundamentadas en diagnósticos científicos y tratamientos específicos (Martínez & Chamorro, 2011).

Este estudio retoma el modelo de promoción de la salud (MPS) de Nola J. Pender, por lo que se espera encontrar directrices para el diseño de estrategias de intervención para la adaptación de estilos de vida saludable, y podrá aportar información para ratificar el modelo en lo particular el instrumento de estilos de vida de la teorista o dar elementos para hacer una adaptación de dicho modelo al contexto donde se aplicará.

1.5 Definición del problema

La teoría del estilo de vida se ve subrayada por el hecho de que a muchas prácticas diarias del estilo de vida involucran consideraciones de resultados de salud; a nivel mundial se ha dado un deterioro de salud a pesar de que las expectativas de vida se han incrementado, esta incongruencia se debe a los excesos alimenticios, el ritmo de vida en general y la adopción de estilos de vida poco saludables. Si consideramos que la salud integral y la calidad de vida están estrechamente relacionados con el estilo de vida que son determinantes de la conservación de la salud, es prioridad promover estilos de vida saludable.

Tener un estilo de vida saludable es fundamental para disfrutar de una buena salud y calidad de vida, pero se altera su ritmo cuando abusamos de ellas o padecemos de dolencias por no ajustarnos y llevar una vida libre de riesgos como; la presión arterial, sobrepeso, obesidad, diabetes, y otras enfermedades crónicas no transmisibles (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016; Chinesh et al., 2018).

Ahora bien, nos enfocamos en la población de estudiantes universitarios, ya que es un momento donde los estudiantes experimentan cambios importantes de la vida y una transición hacia la vida de adulto. Es en esta última etapa de formación académica formal, donde el estudiante puede adquirir un estilo de vida saludable o al contrario, adoptar conductas poco saludables derivadas del ritmo de vida estudiantil y a la falta de orientación (Tunga, Cevizci, & Demir 2014).

Por lo anterior se desarrolla la siguiente pregunta de investigación. ¿Cómo son los estilos de vida en los estudiantes universitarios?

1.6 Objetivos

Objetivo general:

Describir los estilos de vida en estudiantes universitarios

Objetivos específicos:

1. Determinar la frecuencia de los estilos de vida de los estudiantes universitarios así como; la nutrición, actividad física, manejo del estrés, responsabilidad en salud, relaciones interpersonales y crecimiento espiritual

Capítulo II

Material y métodos

A continuación, se describen la definición del diseño de estudio, de la población, muestra, muestreo y así como los criterios de selección.

2.1 Diseño de estudio

El presente estudio fue cuantitativo con diseño descriptivo transversal.

2.2 Definición del Universo

La población se formó por estudiantes universitarios de ambos sexos de una escuela pública

2.3 Tamaño de muestra y tipo de muestreo

El tamaño de la muestra fue calculado de acuerdo al parámetro de confiabilidad del 95% y un margen de error del 5% en estudiantes universitarios, el tipo de muestreo fue no probabilístico y por conveniencia.

2.4 Criterios de selección

Inclusión

Estudiantes universitarios de quinto semestre de la Licenciatura en Educación Primaria de la Normal Miguel F. Martínez

Exclusión

Estar en el momento de la entrevista bajo efecto de medicamento o alguna sustancia que limiten la habilidad para comunicarse

Eliminación

Las respuestas proporcionadas por los estudiantes universitarios que se encuentren incompletas, con tachones, duplicadas y aquellos que se retiren al momento del llenado.

2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida

Tabla 1

Definición de variables

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Edad Independiente	Es el período que transcurre la vida de un ser vivo (Navarro, 2014)	Número de años cumplidos de la fecha actual, desde su nacimiento del estudiante universitario.	Numérica	Cédula de datos
Sexo Independiente	Es la condición orgánica que distingue al hombre y mujer y puede ser femenino o masculino (Guerra, 2016).	Es la condición de ser hombre o mujer de acuerdo a las características biológicas de los estudiantes universitarios.	Nominal	Cédula de datos
Semestre	Período de seis meses de clases (SEP, 2010).	Período que cubre los semestres de una carrera profesional de los estudiantes universitarios.	Ordinal	Cédula de datos

2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2

Definición de variables

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Estilos de vida Dependiente	Como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de su vida y que se proyecta directamente en la salud. (Pender, 1996).	Es la presencia de factores de riesgo y/o protectores que se compone de acciones o comportamientos en el estado de salud de los estudiantes universitarios desencadenados por la nutrición, actividad física, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y crecimiento espiritual.	Nominal	Cuestionario de perfil de estilo de vida que promueve la salud II [HPLPII], (Walker, Sechrist, & Pender 1995)

2.7 Recolección de información

2.7.1 Selección de fuentes y métodos

Para las variables sociodemográficas se utilizarón una cédula de datos personales que incluía sexo, edad y semestre. Para medir la variable de estilos de vida se utilizó el cuestionario perfil de estilos de vida que promueve la salud [HPLP II] (Walker et al., 1995)

El cuestionario esta conformado por 52 preguntas en un formato de respuestas de 4 puntos agrupados en seis dimensiones; responsabilidad de la salud con 9 reactivos con valor mínimo de respuesta de 9 y máximo de 36; actividad física con 8 reactivos con valor mínimo de 8 y máximo de 32; nutrición con 9 reactivos con valor mínimo de 9 y máximo de 36; crecimiento espiritual con 9 reactivos con valor mínimo de 9 y máximo de 36; relaciones interpersonales con 9 reactivos con valor mínimo de 9 y valor máximo de 36; y manejo del estrés con 8 reactivos con valor mínimo de 8 y máximo de 32. Es valorado a través de la escala tipo likert: Nunca (N)=1, Algunas veces (A)= 2, Frecuentemente (M)=4, Rutinariamente (R)=4; con valoración mínima de 52 y máxima de 208; por lo que se clasifican en tres niveles: malo/pobre para el rango 52-90, moderado para el rango 91-129 y bueno para el rango 130-168 y excelente para el rango 169-208, con una mayor puntuación indica un nivel más alto de estilos de vida saludable.

2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información.

Para la realización del presente estudio se solicitó la aprobación de los tramites administrativos en la Escuela de Enfermería Christus Muguerza UDEM, y se pidió autorización del director de una escuela

pública de nivel superior para aplicar el instrumento, cédula de datos a los estudiantes universitarios y el objetivo de la investigación. Una vez que se obtuvo su autorización fui a cada salón de los estudiantes que decidieron participar y se les explicó que la información dada es anónima y confidencial, se enfatizó que es libre de negarse a participar si lo desea, y se le agradeció su participación, para los que participaron se les entregó el consentimiento informado.

Posteriormente, se les proporcionó la cédula de datos, el instrumento del perfil de estilos de vida que promueve la salud [HPLP II]. Se les indicaron a que lean las preguntas una por una y que si tienen cualquier duda con mucho gusto se les aclarará. Al finalizar se verificó que todos los datos de la encuesta estuvieran completos, y por último se les agradeció por su participación.

2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de información.

Los datos fueron procesados a través del paquete estadístico Statistical for the Social Sciences (SPSS) Versión 22; se obtuvo la consistencia interna del instrumento del cuestionario de Perfil de Estilo de Vida que promueve la salud [HPLP II] (Walker et al., 1995), mediante Alpha de Cronbach. Se utilizó media, frecuencias y desviación de estándar para dar respuesta al objetivo general que consiste en describir los estilos de vida en estudiantes universitarios.

2.8 Aspectos éticos

El presente estudio se apego a lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud y Asistencia [SSA], 1987). Conforme al capítulo I, Artículo 13 que estipula el respeto, la dignidad y la protección de

los derechos y bienestar de los participantes de la investigación. En lo referente al Artículo 14, Fracciones I, IV, VI, VII, VIII, se contó con el dictamen favorable de los comités de Ética e Investigación de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza -UDEM.

De igual manera se cumplió el Artículo 16 referente a protección de la privacidad y confidencialidad de los participantes del estudio emitiendo su nombre en la cédula de datos. Así mismo al Artículo 17, se informó que el estudio de investigación no corre ningún riesgo al responder el cuestionario del perfil de estilos de vida que promueve la salud [HPLP II] (Walker et al., 1995). De acuerdo al Artículo 20 del Capítulo I, para la aplicación del consentimiento informado se le explicó de manera clara y precisa de tal forma que pueda comprender y que se aplicó de manera escrita para evidenciar su participación. En cuanto al Artículo 21 del Capítulo 1, Fracción VII, VIII, se le informó que tiene la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin ningún perjuicio. Por último, de acuerdo al Artículo 22, el consentimiento informado fue elaborado de manera escrita por el investigador principal del estudio y fue revisado y aprobado por el Comisión de Etica de la Institución.

Capítulo III

Resultados

3. Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios

De acuerdo con las características sociodemográficas de los estudiantes universitarios de quinto semestre de los grupos A, B, C, D, E, F y G, a los cuales que se les aplicó el instrumento y se encontró que: el sexo que predominó fue femenino en un 82.9%, mientras que el masculino solo el 17.1%; en cuanto a los rangos de edad se tiene que el 76.7% se encuentra entre 18 a 21 años; seguidas de 22 a 25 años con un 18.1%; y el ultimo rango es de 26 a 29 años solo con un 5.2%. siendo esto el promedio de edad es de 20 años.

Tabla 3

Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios

Variable	f	%
Sexo		
Hombre	33	17.1
Mujer	160	82.9
Edad		
18 a 21 años	148	76.7
22 a 25 años	35	18.1
26 a 29 años	10	5.2
Semestre 5		
Grupo A	27	14.0
Grupo B	28	14.5
Grupo C	28	14.5
Grupo D	25	13.0
Grupo E	37	19.2
Grupo F	37	19.2
Grupo H	11	5.7

Nota: $n=193$

3.2 Estadísticas descriptivas de la variable de estudio

Para dar respuesta al objetivo específico número uno, el cual consistió en determinar la frecuencia de los estilos de vida de los estudiantes universitarios a través de cada dimensión que integra el modelo de Nola, J. Pender y colaboradores para la promoción de la salud de los estudiantes universitarios. Se observa lo siguiente; en la dimensión de la nutrición solo el 4.7% escogén rutinariamente una dieta baja en grasas saturadas y en colesterol y un 49.7% lo hacen algunas veces, así mismo el 42.5% solo algunas veces limitan el uso de azúcares en los alimentos; y el 14.0% lee las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos; contrario al 38.9% que nunca lo hace; En relación al consumo de frutas el 14% las consume de 2 a 4 porciones todos los días y un 55.4% solo algunas veces los consume.

De igual manera en la dimensión de la actividad física el 7.8% examina su pulso cuando realiza ejercicio y el 49% nunca lo hace, mientras 7.8% rutinariamente realizan actividad física de recreación como nadar, bailar y andar en bicicleta, y 32.6% nunca lo realiza. El 35.8% mencionó realizar ejercicio algunas veces por 20 minutos o más por lo menos tres veces a la semana; por otra parte, solo el 9.8% sigue un programa de ejercicio planificado y el 42.5% nunca lo planifica.

Respecto a la responsabilidad en salud el 1.6% de los estudiantes asisten a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal, y el 65.8% nunca asisten dicho programa, respecto a ver o leer programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud el 5.2% lo hace rutinariamente mientras que el 39.4% nunca lo

hace, sin embargo el 11.9% pregunta a profesionales de la salud para entender y comprender sobre el cuidado de su salud y el 38% lo hace en algunas veces.

En relación a la dimensión del manejo del estrés el 8.3% rutinariamente usa metodos específicos para controlar la tensión y 47.7% nunca usa ningún método; mientras que el 8.8% practican relajación o meditación de 15-20 minutos diarios, y el 48.7 % no realizan ninguna actividad; con referencia al sueño el 9.8% menciona dormir lo suficiente y el 51.3% lo realiza algunas veces.

En las relaciones interpersonales se identificó que el 20.2% rutinariamente busca maneras de llenar sus necesidades de intimidad y el 32.6% en algunas veces, sin embargo el 51.8% rutinariamente mantienen relaciones significativas y enriquecedoras al contrario al 1.6% que nunca mantiene este tipo de relaciones significativas en su vida.

Por último en relación al crecimiento espiritual se encontró que el 25.9% rutinariamente siente que está cambiando de manera positiva y el 46.1% frecuentemente siente dicho cambio, de igual forma el 42.5% de los universitarios se siente satisfecho y en paz consigo mismo, mientras que el 51.3% rutinariamente pone metas de largo plazo en su vida, al contrario del 2.6% que nunca lo hace, de la misma manera el 70.5% mira hacia su futuro y el 72.0% cree que su vida tiene algún propósito, por otro lado, se identificó que el 38.3% de los universitarios algunas veces se sienten unido con un ser supremo. (tabla 4)

Tabla 4

Cuestionario perfil de estilos de vida de los estudiantes universitarios

Sub-escala	N		A		M		R	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Nutrición								
2. Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas, y en colesterol	54	28.0	96	49.7	34	17.6	9	4.7
8. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)	43	22.3	82	42.5	48	24.9	20	10.4
14. Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz, o pasta (fideos) todos los días	49	25.4	84	43.5	44	22.8	16	8.3
20. Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días	17	8.8	107	55.4	44	22.8	25	13.0
26. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días	26	13.5	93	48.2	45	23.3	29	15.0
32. Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día	20	10.4	87	45.1	58	30.1	28	14.5
38. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos, y nueces todos los días	10	5.2	62	32.1	74	38.3	47	24.4
44. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en alimentos empacados	75	38.9	64	33.2	27	14.0	27	14.0
50. Desayuno	20	10.4	54	28.0	46	23.8	73	37.8

Nota: n= 193; N=Nunca; A= Algunas veces; M= Frecuentemente; R=Rutinariamente.

(continúa)

Tabla 4

Cuestionario perfil de estilos de vida de los estudiantes universitarios

Sub-escala	N		A		M		R	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Actividad Física								
4. Sigo un programa de ejercicios planificados	82	42.5	65	33.7	27	14.0	19	9.8
10. Hago ejercicio vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)	55	28.5	69	35.8	27	14.0	42	21.8
16. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 o más veces a la semana)	33	17.1	77	39.9	47	24.4	36	18.7
22. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta)	63	32.6	73	37.8	42	21.8	15	7.8
28. Hago ejercicios para estirar los músculos por lo menos 3 veces por semana	46	23.8	68	35.2	40	20.7	39	20.2
34. Hago ejercicio durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores, estacionar el carro lejos del lugar de destino y, caminar)	16	8.3	51	26.4	71	36.8	55	28.5
40. Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicio	96	49.7	48	24.9	34	17.6	15	7.8
46. Alcanso mi pulso cardíaco objetivo cuando hago ejercicio	78	40.4	74	38.3	28	14.5	13	6.7

Nota: n=193; N=Nunca; A= Algunas veces; M= Frecuentemente; R= Rutinariamente.

(continúa)

Tabla 4

Cuestionario perfir de estilos de vida de los estudiantes universitarios

Sub-escala	N		A		M		R	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Responsabilidad en salud								
3. Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño	23	11.9	73	37.8	66	34.2	31	16.1
9. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud	76	39.4	79	40.9	28	14.5	10	5.2
15. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones	43	22.3	74	38.3	53	27.5	23	11.9
21. Busco una segunda opinión, cuando pongo en dudas las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud	40	20.7	87	45.1	46	23.8	20	10.4
27. Discuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud	43	22.3	81	42.0	45	23.3	24	12.4
33. Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas	28	14.5	64	33.2	54	28.0	47	24.4
45. Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de la salud personal	127	65.8	44	22.8	19	9.8	3	1.6
51. Busco orientación o consejo cuando es necesario	7	3.6	37	19.2	64	33.2	85	44.0

Nota: n=193; N=Nunca; A= Algunas veces; M= Frecuentemente; R= Rutinariamente.

(continúa)

Tabla 4

Cuestionario perfil de estilos de vida de los estudiantes universitarios

Sub-escala	N		A		M		R	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Manejo del estres								
5. Duermo lo suficiente	28	14.5	99	51.3	47	24.4	19	9.8
11. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días	26	13.5	75	38.9	50	25.9	42	21.8
17. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no pueda cambiar	9	4.7	51	26.4	74	38.3	59	30.6
23. Me encuentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme	9	4.7	51	26.4	81	42.0	52	26.9
29. Uso métodos específicos para controlar mi tensión	92	47.7	54	28.0	31	16.1	16	8.3
35. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos	13	6.7	84	43.5	63	32.6	33	17.1
41. Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente	94	48.7	61	31.6	21	10.9	17	8.8
47. Mantengo un balance para prevenir el cansancio	56	29.0	77	39.9	40	20.7	20	10.4

Nota: n=193; N=Nunca; A= Algunas veces; M= Frecuentemente; R= Rutinariamente.

(continúa)

Tabla 4

Cuestionario perfil de estilos de vida de los estudiantes universitarios

Sub-escala	N		A		M		R	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Relaciones interpersonales								
1. Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas	6	3.1	62	32.1	71	36.8	54	28.0
7. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos	6	3.1	28	14.5	73	37.8	86	44.6
13. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras	3	1.6	22	11.4	68	35.2	100	51.8
19. Paso tiempo con amigos íntimos	6	3.1	67	34.7	58	30.1	62	32.1
25. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros	12	6.2	35	18.1	52	26.9	94	48.7
31. Toco y soy tocado(a) por las personas que me importan	13	6.7	32	16.6	64	33.2	84	43.5
37. Busco maneras de llenar mis necesidades de intimidad	36	18.7	63	32.6	55	28.5	39	20.2
43. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí	23	11.9	42	21.8	52	26.9	76	39.4
49. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso	6	3.1	43	22.3	56	29.0	88	45.6

Nota: n=193; N=Nunca; A= Algunas veces; M= Frecuentemente; R= Rutinariamente.

(continúa)

Tabla 4

Cuestionario perfil de estilos de vida de los estudiantes universitarios

Sub-escala	N		A		M		R	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Crecimiento espiritual								
6. Siento que estoy cambiando en una forma positiva	7	3.6	47	24.4	89	46.1	50	25.9
12. Creo que mi vida tiene propósito	3	1.6	10	5.2	41	21.2	139	72.0
18. Miro adelante hacia mi futuro	1	.5	8	4.1	48	24.9	136	70.5
24. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo(a)	5	2.6	39	20.2	67	34.7	82	42.5
30. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida	5	2.6	28	14.5	61	31.6	99	51.3
36. Encuentro cada día interesante y retador (estimulante)	5	2.6	65	33.7	75	38.9	48	24.9
42. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida	3	1.6	13	6.7	55	28.5	122	63.2
48. Me siento unido(a) con fuerzas más grande que yo	29	15.0	74	38.3	52	26.9	38	19.7
52. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos	3	1.6	33	17.1	68	35.2	89	46.1

Nota: n=193; N=Nunca; A= Algunas veces; M= Frecuentemente; R= Rutinariamente.

Tabla 5

Medias de las subescalas de las dimensiones de estilos de vida en estudiantes universitarios

HPLP II y suab-escalas	Media	DE	Mín	Máx	Puntaje del más alto al mas bajo obtenido
Nutrición	21.38	4.2	10.00	36.00	9-36
Actividad Física	17.63	5.0	8.00	32.00	8-32
Responsabilidad en salud	20.63	4.9	9.00	36.00	9-36
Manejo del estrés	19.0	4.3	10.00	31.00	8-32
Relaciones interpersonales	27.3	4.3	12.00	36.00	9-36
Crecimiento espiritual	28.88	3.9	16.00	36.00	9-36
Total HPLP II	126.82	26.6	65.00	207	52-208

Nota: $n = 193$; HPLP II= perfil de estilos de vida que promueve la salud; *DE*= Desviación Estandar; *M*=Media; *Mín*=Mínimo; *Max*= Máximo

En relación al objetivo general del presente estudio que fue describir los estilos de vida en estudiantes universitarios, se encontró una media total de 126.82 (DE=26.6), por lo que se determina los estilos de vida moderado; la media más alta de la subescala fue de 28.88 (DE=3.9) de crecimiento espiritual y la media más baja de 17.63 (DE=5.0) para la actividad física; así mismo en la dimensión de relaciones interpersonales reflejando una media de 27.3 (DE=4.3); y la media de nutrición es de 21.38 (DE=4.2); y en la dimensión responsabilidad en salud con 20.63 (DE= 4.9); y 19.0 (DE=4.3) para el manejo del estrés.

3.3 Consistencia interna del instrumento aplicado

La confiabilidad de los datos del instrumento perfil de estilos de vida que promueve la salud [HPLP II], (Walker, Sechrist, & Pender, 1995) obtuvo una puntuación de Alfa de Cronbach de .906 dicha puntuación se considera aceptable.

Y en cuanto a las Alphas de Cronbach por dimensiones; en la nutrición fue de .669 que consta de 9 elementos; en la dimensión de la actividad física de .790 que consta de 8 elementos; responsabilidad en salud de .787 de 9 elementos; en la dimensión del manejo del estrés de .736 y consta de 8 elementos, en la dimensión de relaciones interpersonales de .691 con 9 elementos y por último en la dimensión del crecimiento espiritual fue de .734 y consta de 9 elementos. (Tabla 6)

Tabla 6

Alfa de cronbach global por subescalas del cuestionario perfil de estilos de vida que promueve la salud II

Dimensión	Alfa de cronbach	N. de reactivos
Nutrición	.669	9
Actividad física	.790	8
Responsabilidad en salud	.787	9
Manejo de estrés	.736	8
Relaciones interpersonales	.736	8
Crecimiento espiritual	.734	9

Nota: $n=193$

Capítulo IV

Discusión

A continuación, se discuten los resultados descriptivos del presente estudio de estilos de vida en estudiantes universitarios

De acuerdo a los resultados específicos obtenidos de la dimensión de nutrición se presentaron unas conductas preocupantes. Estas conductas, son similares a las de un estudio realizado en estudiantes universitarios de Colombia. Se reportó una ingesta de carbohidratos, lípidos y grasas significativamente altos; y esto se considera un hábito nutricional inadecuado. Este puede llevar a complicaciones metabólicas como la resistencia a la insulina, gota, dislipidemias y un aumento de reservas de grasa en el organismo. Esto se debe a varios factores relacionadas con largas jornadas de clases, escasez de tiempo, dinero entre otros (Laguado & Gómez 2014; Bolzar & Arslanoglu 2016). A diferencia de un estudio realizado en la universidad Autónoma de Yucatán, México. Se observó un porcentaje regular de buenos hábitos alimenticios, en este caso, los estudiantes si seleccionan comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos. Sí toman la molestia de revisar las etiquetas para identificar ingredientes y si consumen alimentos que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes (Jiménez & Ojeda 2017).

En la dimensión de la actividad física los datos encontrados son similares a varios estudios realizados como; en la universidad de la ciudad de México y en la universidad de enfermería de Santa Martha, Colombia. Acerca de los niveles pronunciados en la etapa universitaria, esto se atribuye a la disminución de tiempo libre, la

continuidad de los hábitos establecidos desde la infancia, la influencia del entorno social y de los amigos que generan algún tipo de presión de grupo con el abandono de la actividad física (Contreras 2018; Canova-Barrios 2016;). Por otro lado, un estudio realizado también en Colombia, los estudiantes sí están comprometidos a realizar actividad física esto se debe a la organización de la universidad ya que es una universidad privada (Suescún-Carrero, et al. 2017).

Respecto a la responsabilidad en salud, los universitarios mostraron una perspectiva similar de la media, con el estudio realizado en Sonora, México. El estudio menciona que es debido a la falta de programas de promoción de la salud en los universitarios (Escobar, et al. 2019). Otro estudio señala que las personas que tienen comportamientos no saludables tienden a tener comportamientos inseguros y tienen el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles (Lema, et al. 2009; Cedillo-Ramirez 2016 & Tamayo 2015).

En cuanto al manejo del estrés, un estudio realizado por Laguado y Gómez, son similares las medias que determinan un manejo de estrés bajo, como en el presente estudio, esto lo consideran por el ritmo de vida estudiantil y la falta de organización (Laguado & Gomez 2014). En México se encontró que los niveles de estrés son altos debido a asuntos académicos y económicos propios o familiares. Otro factor que se asocia es por el consumo de estimulantes comerciales, como el café, bebidas energéticas, tranquilizantes estos alteran la necesidad de sueño o de descanso oportuno pero no lo sustituyen, por lo que se elevan los niveles de

estrés (Guadarrama, et al., 2012; Miro, et al., 2015 & Canova-Barrios 2017)

En cuanto a las relaciones interpersonales son pocos los que buscan las maneras de llenar sus necesidades de intimidad sin embargo la mayoría, mantiene relaciones significativas y enriquecedoras. Esto concuerda con el estudio realizado en estudiantes universitarios de la universidad de Yucatán, es decir, que los estudiantes logran establecer relaciones que les otorgan satisfacción y además logran expresar cariño, sobre todo son personas entusiastas y optimistas que consideran que su vida tienen un propósito. Por otra parte a pesar de tener relaciones interpersonales saludables toman en cuenta el riesgo de adquirir enfermedades transmisibles (Jiménez, & Ojeda 2017; Jara & Riquelme 2018)

En Jordania se observó que los estudiantes si manifiestan tener relación con un ser superior. Esto se puede deber a que en su mayoría son musulmanes y tienen una disciplina religiosa desde la infancia y es un pilar de las familias. A diferencia del presente estudio, que aunque es similar el nivel de la media de la dimensión del crecimiento espiritual, es muy bajo el valor referente a la relación con un ser supremo. Sin embargo el resto de los elementos de dicha dimensión son similares, es decir, que si tienen una vida con propósito, tienen metas hacia su futuro, se sienten en paz y satisfecho consigo mismo y planean metas a largo plazo (Shaheen, et al. 2015; Romero, et al., 2017)

De acuerdo, al objetivo general, que es describir los estilos de vida en estudiantes universitarios, podemos decir que se encontró un

estilo de vida moderado de acuerdo a los parámetros de la teorista Nola Pender. Estos resultados son similares con diversos estudios realizados en Arabia Saudita, Estado de México, y Colombia. Podría explicarse por el entorno particular de asistir a una universidad que se caracteriza por un horario relativamente estresante que impide que los estudiantes practiquen deportes y sigan una dieta con horarios establecidos, y no le dan la importancia de planificar, organizar y priorizar, o factores relacionados con las creencias, economía, tradiciones y estados de ánimo (Alzahrani, et al., 2019; Morales, et al., 2018; Laguado & Gómez 2014)

4.1 Limitaciones del estudio

Las limitaciones del presente estudio fue que para la muestra solo autorizaron alumnos de quinto semestre.

Otras de las limitaciones es recabar información solo através del instrumento; al no hacer entrevista a cada participante no se puede explicar el porque de los resultados.

4.2 Conclusiones

Al analizar los resultados se encontró que los estudiantes no tienen un estilo de vida definido, ya que los resultados son contradictorios. Esto se observa debido a que las dimensiones de relaciones interpersonales y crecimiento espiritual presentan valores aceptables, es decir, los estudiantes valoran la vida, se sienten seguros de tener un propósito y se sienten satisfechos consigo mismo. Sin embargo se denota el poco cuidado que tienen de su salud, esto se ve reflejado en los bajos niveles en las dimensiones de responsabilidad en salud, nutrición, actividad física y manejo de estrés.

En la dimensión de nutrición son pocos los estudiantes que eligen una dieta baja en grasas, en azucarez refinadas y artificiales y los que leen las etiquetas nutritivas. Aunado al bajo nivel de nutrición se agrega que en la dimensión actividad física son pocos los que tienen una rutina de ejercicio. En cuanto a la dimensión del manejo de estrés, se encontró que tienen conocimiento para el manejo del estrés, sin embargo, esté no lo aplican. Y en responsabilidad en salud, a los estudiantes no les interesa informarse sobre el cuidado de su salud y los riesgos de la falta de cuidado personal.

4.3 Recomendaciones

Las universidades hacen un alto énfasis en la preparación académica utilizando la mayor parte del tiempo del estudiante y esto ocasionan que no tengan un estilo de vida saludable. El cuerpo académico deberá revisar y transformar los estilos en las asignaciones de tareas y trabajos; es decir que se integren cada asignatura algún concepto o práctica saludable.

Fortalecer el vínculo entre la medicina del estilo de vida, la salud pública y las universidades.

El personal de enfermería debe comprometerse con la medicina preventiva a través de la educación de estilos de vida.

Implementar, un programa para promover estilos de vida saludable y es necesario que el personal de enfermería realicen un análisis amplio de dichos estilos, por medio de un instrumento de medición, el cual permite conocer de manera integral aspectos de la vida de las personas (Álvarez, et al 2006).

Referencias

- Alvarez, J. et al., (2006). Estilos de vida en estudiantes de la universidad de Manizalez. *Revistas Archivos de Medicina*, 15(2007), 46-56. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273820398005.pdf>
- Alzahrani. S., Azam, A., Bashawri, J., Ageel, S., Mamdouh, M., Abdulaziz, A., Abdullah, M., Youssef, A., & Khaled, A. (2019). Health-promoting lifestyle profile and associated factors among medical students in a Saudi university. *SAGE Open Medicine*, 7(19), 1-7. doi: 10.1177/2050312119838426
- Aristizában, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguin, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 8(4), 16-21. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Bandura, A. (1985). Model of causality in social learning theory. In M. J. & A. Freeman (Eds.), *cognition and psycoterapy* (pp. 81-99). New York, NY: Plenum Publishing Corporation.
- Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought an action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education y Behavior*, 31(2), 143-164. doi: 10.1177/1090198104263660
- Becerra-Bulla, F., Pinzón-Villate, G., Vargas-Zárate, M., Vera-Barrios, S., & Ruíz-Cetina, M. (2014). Estilos de vida de estudiantes universitarios admitidos al pregrado de la carrera de medicina,

- Bogotá 2010-2011. *Revista Facultad de Medicina*, 62(1), 51-56.
doi:10.15446/revfacmed.v62n3sup.43989
- Becerra-Bulla, F., & Vargas-Zárate, M. (2017). Estilos de vida de estudiantes admitidos a un programa de nutrición y dietética, Bogotá D.C, 2010-2011. *Revista Facultad de Medicina*, 65(2), 233-237. doi:10.15446/revfacmed.v65n2.55786
- Bocian, Y., & Garay, F. (2016). Hábitos alimenticios de los universitarios. *La saeta digital* 2016(2). 56-61.
- Bolzar, V., & Arslanoglu, C. (2016). Healthy Life Style Behaviors of University Students of School of Physical Education and Sports in Terms of Body Mass Index and Other Variables. *Universal Journal of Educational Research* 4(5), 1189-1195. Recuperado de <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1099851.pdf>
- Canova-Barrios, C. (2017). Estilos de vida de estudiantes universitarios de Santa Marta, Colombia. *Revista de Colombia en Enfermería*, 14(12), 23-32. doi:10.18270/rce.v14i.2025
- Canova-Barrios, C., Quintana-Honores, M., & Álvarez-Miño, L., (2018). Estilos de vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Revisión sistemática. *Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales* 24(2). Recuperado de http://dspace.uces.edu.ar:8180/jspui/bitstream/123456789/4520/3/Estilos_%20Canova-Barrios.pdf
- Cedillo-Ramirez, et al.,(2016). Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Revista Facultad de Medicina Humana*, 16(2), 57-65. doi: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v16.n2.670>

- Cockermhan, W. (2007). *Medical Sociology*. 12th ed. Boston: Prentice Hall
- Contreras, G. (2018). The lifestyles of students from the Bachelor's in health education. *Health Science Journal*, 2(5), 1-9. doi:10.21767/1791-809X.1000595
- Dossey, B., Keegan, L., Kolkmeier, L., & Guzzetta, C. (1989). *Holistic health promotion*. Rockville, MD: Aspen.
- Escobar-Castellano, B., Cid, P., Juvinya, D., & Sáez, K., (2019). Estilos de vida promotor de salud y sentido de cuerencia en adultos jovenes universitarios. *Hacia Promotor de la Salud*, 24(2), 107-122. doi: 10.17151/hpsal.2019.24.2.4
- Fishbein, M., & Azjen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: and introduction to theory and research*. Boston, MA: Addison-Wesley Publising Company, Inc.
- Garay, A., & Segura, M. (2017). Promoción de estilos de vida en el entorno familiar. *Nutrición Clínica y Dieta de Hospitalaria*, 37(4), 183-188. doi:10.12873/374roquegaray
- García, M. C., & Lavoignet, B. J. (2017). Estilos de vida en estudiantes universitarios de la facultad de enfermería. *Revista Médica Electrónica Portales Médicos*. Recuperado de <https://www.revista-portalesmedica/estilos-de-vida-estudiantes-enfermeria/>.
- Giraldo, A., Toro, M., Macias, A., Valencia, C., & Rodríguez, S. (2010). Promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>

- Gómez, Z., Landeros, P., Romero, E., & Troyo, R. (2016). Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, 15(2), 9-14. Recuperado de www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn162c.pdf
- González, M., & Crespo, S. (2018). Salud pública y enfermería comunitaria. México. El manual moderno.
- Guadarrama, R., Marquez, O., Mojica, S., Serrano, J., & Ruíz, J. (2012). Acontecimientos estresantes, una cuestión de salud en universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztala*, 15(4). 15-32. Obtenido de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/34794/31726>
- Hamdan, A., Awad, A., Ibrahim, A., Moaiah, A., Nasser, A., & Mosab, A. (2017). Assessment of lifestyle and eating habits among undergraduate students in Najran University, Najran, Saudi Arabia. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 6(3), 638-646. doi:10.5455/ijmsph.2017.1059801122016
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2010). Entorno demográfico y epidemiológico y la pensión que ejerce sobre el gasto médico. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20122013/c02.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2010). Informe al Ejecutivo Federal y al congreso de la Unión sobre situaciones financieras y los riesgos del instituto mexicano del seguro social. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20152016/21-InformeCompleto.pdf>

- Jara, V., & Riquelme, N. (2018). Estilos de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación de Enfermería*, 8(2). 7-16. Recuperado de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>
- Jiménez, O., & Ojeda, R. (2017). Estudiantes universitarios y estilo de vida. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 4(8). Recuperado de www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/download/723/1009
- Kim, S., et al. (2015). Psysical activity and health-promoting lifestyle of student nurses in Malaysia. *Journal of Biosciences and Medicines*, 3, 78-87. <http://dx.doi.org/10.4236/jbm.2015.33012>
- Laguado, E., & Gómez, M. P., (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Hacia la Promoción de la salud*, 19(1). 68-83. Recuperado <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>
- Lane, J. A. (1987). The care of the human spirit. *Journal of Professional Nursing*, 3(6), 332-337.
- Lema, S., Salazar, T., Valera, A., & Tamayo, C. (2009). Comportamientos y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico*, 5(12). 71-88
- Lizin, S., Van Dael, M., & Van Passel, S. (2017). Battery pack recycling: Behavior study. *Resources, Conservation and Recycling*, 122, 66-82. doi: 10.1016/j.resconrec.2017.02.003

- Martínez, M., & Chamorro, E. (2011). Historia de la enfermería. ELSEVIER
- Mercado, A. (2017). Teoría de la personalidad. *Universidad Autónoma del Estado de México*. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/154797298.pdf>
- Morales, M., Gómez, V., Gracia, C., Chaparro-Díaz, L., & Carreño-Moreno, S. (2018). Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México. *Revista de Enfermería Colombia*, 16(13), 14-24. doi:10.18270/rce.v16i13.2300
- Murdaugh, C. L., Parson, M., & Pender (2019). Health promotion in nursing practice (8th ed.). Upper Saddle River, NJ: Practice Hall: Pearson.
- Olivero, N., Benites, J., García, & A., Bello, C. (2016). Estilos de vida en estudiantes de una universidad pública. *Revista Catedra Villarreal*, 4(1), 57-72. Recuperado de <http://revistas.unfv.edu.pe/index.php/RCV/article/download/63/63>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). Jóvenes y los riesgos sanitarios. 64ª Asamblea Mundial de la salud. Recuperado de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_25-sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Enfermedades no transmisibles. Recuperado de [sheets/detail/noncommunicable_diseases/detail/noncommunicable_diseases](https://www.who.int/sheets/detail/noncommunicable_diseases/detail/noncommunicable_diseases)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2011) Enfermedades no transmisibles en las Américas: Construyamos un futuro saludable. Recuperado de <http://www.fao.org/fileadmin>

/user_upload/redicean/docs/OPS_politicas%20y%20estrategias
_ENT%20en%20america_2011_REDICEAN.pdf.pdf

- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). Prácticas y experiencias de estilos de vida saludables en la población mexicana. Recuperado de https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=975:practicas-y-experiencias-sobre-estilos-de-vida-saludables-en-la-poblacion-mexicana&Itemid=499
- Ortiz, M., Bernal, J., Canales, M., Arias, J. (2015). Factores de riesgo que predisponen a enfermedades cardíacas, valoración con electrocardiograma en estudiantes universitarios. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa*, 4(7). Doi; <https://doi.org/10.29057/icsa.v4i7.852>
- Pender, N. J. (1996). Health promotion in nursing practice (3rd ed.). Stamford, CT: Appleton & Langue.
- Pender, N.J., Murdaugh, C. L., & Parson, M. (2005). Health promotion in nursing practice (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Practice Hall.
- Raile, M., Marriner, A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería* (7th ed.). Barcelona, España: EdiDe. S.L.
- Romero, M., Silva, P., Torres, S., & Vargas, E. (2017). Estilos de vida de los estudiantes de enfermería. *Revista de Enfermería y Ciencias de la Salud*, 10(2), 71-80. Recuperado de <https://revistas.ucla.edu.ve/index.php/sac/article/view/572>
- Sanarabia-Ferrand, P., González, L., Urrego, D. (2007). Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. *Revista*

de *Facultad de Medicina*, 15(2). 207-2017. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91015208>

Shaheen, A., Nassar, O., Amre, H., Hamdan-Mansour, A. (2015). Factors Affecting Health-Promoting Behaviors of university students in Jordan. *Health*, 7 (01). 1-8. doi: 10.4236/health.2015.71001

Sanchez-Ojeda, M., & Luna-Bertos, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 1910-1919. doi: 10.3305/nh.2015.31.5.8608

Secretaria de Educación Pública (SEP). (2010). Glosario Educación Superior. Recuperado de http://dsia.uv.mx/cuestionario911/Material_apoyo/Glosario%20911.pdf

Suescún-Carrero. S. H., Sandoval-Cuellar. C. S., Hernández-Pirotaba. F. H., & Araque-Sepúlveda. I. D (2017). Estilos de vida saludable en estudiantes de la universidad de Boyacá, Colombia. *Revista Facultad de Medicina*, 2(65). 227-231. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-227.pdf>

Travis, J., & Ryan, R., (1988). *Wellness workbook* (2nd ed.). Berkley, CA: Ten Speed Press.

Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81. doi: 10.1097/00006199-198703000-00002

- Walker, S. N., & Hill-Polereck, D. M. (1996). Psychometric evaluation of the health-promoting lifestyle profile II. Unpublished manuscript. University of Nebraska Medical Center.
- Terrazas, M. A., Hernández, L., Arizmendi, E., Tapia, M., & Ortega, A. (2015). Perfil de estilo de vida en estudiantes universitarios de psicología y comunicación humana en el estado de Morelos. *Memorias Convención Internacional de Salud*. 1-8 Recuperado de actasdecongreso.sld.cu/downloads/197/ID%20763.pdf
- Tzintzun, J., Del Toro, M., & Chávez, J. (2018). Estilos de vida en estudiantes del área de la salud. *Revista Científica y Profesional de la Asociación Latinoamericana para la formación y la enseñanza de la Psicología*, 12(6). 50-58. Recuperado de <http://integracionacademica.org/attachments/article/201/05%20Estilos%20vida%20estudiantes%20JTzintzun%20MToro%20JKChavez.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2010). Enfermedades relacionadas con el estilo de vida: una carga económica para los servicios de salud. Recuperado de <https://unchronicle.un.org/es/article/enfermedades-relacionadas-con-el-estilo-de-vida-una-carga-econ-mica-para-los-servicios-de>
- Valera-Arévalo, M., Ochoa-Muñoz, A., & Tovar-Cuevas, J. (2016). Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. *Revista Universidad y Salud*, 18(2), 246-256. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a06.pdf>
- Espinosa, M., & Venegas, J. (2017). Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios. *Revista Torreón Universitario*, 6(16), 14-22. doi:10.5377/torreon.v6i16.6554

Apéndices

Apéndice A

Carta Aprobación Comité de Ética en investigación



UNIVERSIDAD DE MONTERREY
VICERRECTORÍA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN (CEI)
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN (CI)

San Pedro Garza García, N.L., México 19 de agosto de 2019

MCE. Carolina Solano Vázquez, Concepciona Hernández Espinosa
Investigadoras Principales de Protocolo de Investigación
Estimadas investigadoras

Ref.: 19082019-c-ENF3-CEI

A los efectos del cumplimiento de las Buenas Prácticas Clínicas, **el Comité de Investigación y el Comité de Ética en Investigación de la Vicerrectoría de Ciencias de la Salud de la Universidad de Monterrey (CIE), Aprueban** luego de haber examinado el plan, diseño y consideraciones científicas y éticas, el protocolo de investigación intitulado:

"Estilos de vida en estudiantes universitarios"

El protocolo fue sometido a evaluación por los **Comités** mencionados con antelación, encontrando que cumple con todos los lineamientos a los que deben sujetarse las investigaciones biomédicas en humanos.

Le requerimos se realicen reportes trimestrales firmados por usted donde se consignen los resultados, incidentes, efectos secundarios y complicaciones que se presenten durante la investigación, y que se reporte en forma inmediata cualquier evento adverso que ponga en riesgo la vida de los participantes en el estudio.

Asimismo, declaramos que todos los datos contenidos en la presente solicitud y la documentación revisada y analizada, corresponden a información verídica, exacta y completa.

Atentamente,

Dr. Pablo Villarreal Guerra
Presidente del Comité de Ética en Investigación

Dr. Gerardo Rivera Silva PhD
Presidente del Comité de Investigación

Av. Morones Prieto 4500 Pte.
San Pedro Garza García, N. L.
México, C. P. 66238

Tel. +52 (81) 8215-1000

01 800 801 UDEM
udem.edu.mx

Apéndice B
Consentimiento informado

Folio:

Fecha:

Título del proyecto: Estilos de vida en estudiantes universitarios

Investigador Principal: Concepciona Hernández Espinosa

Objetivo: Describir los estilos de vida saludable en estudiantes universitarios

Criterios de selección: He sido seleccionado para participar en el estudio sobre estilos de vida, declaro que soy estudiante universitario de mayor de edad y participo por voluntad propia.

Procedimiento: Se me pedirá que conteste el cuestionario de 52 preguntas y cédula de datos.

Confidencialidad: La información recabada en estos cuestionarios es para uso exclusivo del estudio autorizado, no se utilizarán para otros fines.

Riesgos: En este estudio no tiene acciones que pongan en riesgo mi integridad física, psicológica y moral

Beneficios: Este estudio no tiene ningún beneficio académico ni económico

Preguntas: Para cualquier duda o aclaración favor de comunicarse con: Patricia Addarith Magaña Lozano, 81228122, ext: 6553. Sandra

Paloma Esparza Dávila, 81228122, ext: 6390, ó Concepciona Hernández Espinosa, 8186929667.

Renuncia o retiro: Cuando alguna situación o evento afecten mi integridad física, moral o emocional estoy en libertad de retirarme del proceso.

Conclusión: Yo acepto participar por libre voluntad

Consentimiento:

Si acepto No acepto

Firma del participante: _____

Firma del testigo 1: _____

Firma del testigo 2: _____

Apéndice C
Cédula de datos sociodemográficos

Instrucciones: contesta los siguientes datos personales marcando con lápiz una "X" en el lugar que corresponde, o bien llenando la información solicitada. Es importante que no deje datos sin contestar.

1. Sexo:_____

1. Hombre_____

2. Mujer_____

2. Edad:

1. 18 a 21 años_____

2. 22 a 25 años_____

3. 26 a 29 años_____

3. Semestre V

1. Grupo A_____

5. Grupo E_____

2. Grupo B_____

6. Grupo F_____

3. Grupo C_____

7. Grupo G_____

4. Grupo D_____

Apéndice D
Cuestionario de perfil de estilo de vida que promueve la salud (HPLP II)

(Walker, Sechrist, & Pender, 1995)

A continuación se presenta el instrumento el cual a través de una serie de preguntas para identificar el estilo de vida.

Instrucciones:

1. El siguiente cuestionario contiene oraciones acerca de su estilo de vida o hábitos personales. Por favor, responda a cada oración lo más exacto posible y trate de no pasar por alto alguna oración. Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1. Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas	N	A	M	R

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
2. Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas, y en colesterol	N	A	M	R
3. Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño	N	A	M	R
4. Sigo un programa de ejercicios planificados	N	A	M	R
5. Duermo lo suficiente	N	A	M	R
6. Siento que estoy cambiando en una forma positiva	N	A	M	R
7. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos	N	A	M	R

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
8. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)	N	A	M	R
9. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud	N	A	M	R
10. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)	N	A	M	R

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
11. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días	N	A	M	R
12. Creo que mi vida tiene propósito	N	A	M	R
13. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras	N	A	M	R
14. Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz, o pasta (fideos) todos los días	N	A	M	R

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
15. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones	N	A	M	R
16. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 o más veces a la semana)	N	A	M	R
17. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no pueda cambiar	N	A	M	R
18. Miro adelante hacia mi futuro	N	A	M	R
19. Paso tiempo con amigos íntimos	N	A	M	R

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
20. Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días	N	A	M	R
21. Busco una segunda opinión, cuando pongo en dudas las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud	N	A	M	R
22. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta)	N	A	M	R
23. Me encuentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme	N	A	M	R
24. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo(a)				

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
25. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros	N	A	M	R
26. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días	N	A	M	R
27. Discuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud	N	A	M	R
28. Hago ejercicios para estirar los músculos por lo menos 3 veces por semana	N	A	M	R
29. Uso métodos específicos para controlar mi tensión	N	A	M	R

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
30. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida	N	A	M	R
31. Toco y soy tocado(a) por las personas que me importan	N	A	M	R
32. Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día	N	A	M	R
33. Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas	N	A	M	R

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
34. Hago ejercicio durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores, estacionar el carro lejos del lugar de destino y, caminar)	N	A	M	R
35. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos	N	A	M	R
36. Encuentro cada día interesante y retador (estimulante)	N	A	M	R
37. Busco maneras de llenar mis necesidades de intimidad	N	A	M	R

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
38. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos, y nueces todos los días	N	A	M	R
39. Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar buen cuidado de mi misma(o)	N	A	M	R
40. Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios	N	A	M	R
41. Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente	N	A	M	R

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
42. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida	N	A	M	R
43. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí	N	A	M	R
44. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados	N	A	M	R
45. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	N	A	M	R
46. Alcanzo mi pulso cardíaco objetivo cuando hago ejercicio.				

(continúa)

Instrucciones

Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta.

N= Nunca

A= Algunas veces

M= Frecuentemente

R= Rutinariamente

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Rutinariamente
47. Mantengo un balance para prevenir el cansancio	N	A	M	R
48. Me siento unido(a) con fuerzas más grande que yo	N	A	M	R
49. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso	N	A	M	R
50. Desayuno	N	A	M	R
51. Busco orientación o consejo cuando es necesario	N	A	M	R
52. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos	N	A	M	R

Autorización para el uso del instrumento



COLLEGE OF NURSING
Community-Based Health Department

985330 Nebraska Medical Center
Omaha, NE 68198-5330
402/559 6382
Fax: 402/559-6379

Dear Colleague:

Thank you for your interest in the *Health-Promoting Lifestyle Profile II*. The original *Health-Promoting Lifestyle Profile* became available in 1987 and has been used extensively since that time. Based on our own experience and feedback from multiple users, it was revised to more accurately reflect current literature and practice and to achieve balance among the subscales. The *Health-Promoting Lifestyle Profile II* continues to measure health-promoting behavior, conceptualized as a multidimensional pattern of self-initiated actions and perceptions that serve to maintain or enhance the level of wellness, self-actualization and fulfillment of the individual. The 52-item summated behavior rating scale employs a 4-point response format to measure the frequency of self-reported health-promoting behaviors in the domains of health responsibility, physical activity, nutrition, spiritual growth, interpersonal relations and stress management. It is appropriate for use in research within the framework of the Health Promotion Model (Pender, 1987), as well as for a variety of other purposes.

The development and psychometric evaluation of the English and Spanish language versions of the original instrument have been reported in:

- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, *36*(2), 76-81.
- Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1988). Health-promoting lifestyles of older adults: Comparisons with young and middle-aged adults, correlates and patterns. *Advances in Nursing Science*, *11*(1), 76-90.
- Walker, S. N., Kerr, M. J., Pender, N. J., & Sechrist, K. R. (1990). A Spanish language version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. *Nursing Research*, *39*(5), 268-273.

Copyright of all versions of the instrument is held by Susan Noble Walker, EdD, RN, FAAN, Karen R. Sechrist, PhD, RN, FAAN and Nola J. Pender, PhD, RN, FAAN. The original *Health-Promoting Lifestyle Profile* is no longer available. You have permission to download and use the HPLPII for non-commercial data collection purposes such as research or evaluation projects provided that content is not altered in any way and the copyright/permission statement at the end is retained. The instrument may be reproduced in the appendix of a thesis, dissertation or research grant proposal. Reproduction for any other purpose, including the publication of study results, is prohibited.

A copy of the instrument (English and Spanish versions), scoring instructions, an abstract of the psychometric findings, and a list of publications reporting research using all versions of the instrument are available for download.

Sincerely,

Susan Noble Walker, EdD, RN, FAAN
Professor Emeritus

Resumen Autobiográfico

Concepciona Hernández Espinosa

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Tesis: Estilos de vida en estudiantes universitarios

Área de estudio: Comunitario

Biografía: Originaria de Zacualtipanito, Municipio de Tepehuacán de Guerrero Hidalgo. Con fecha de nacimiento del 10 de mayo del año 1991, hija del Sr. Tomás Hernández Bautista y Sra. Natalia Espinosa Martínez.

Educación: Preescolar Llama del saber (1996-1997)

Escuela Primaria Melchor Ocampo (1997-2003)

Telesecundaria No. 453 (2003-2006)

Preparatoria abierta Centro de Estudios Regiomontanos (CER) (2014-2015)

Actualmente cursando el octavo semestre de la Licenciatura en Enfermería

Contacto: concepciona.hernandez@udem.edu